



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΟΣ ΠΥΡΕΤΟΣ ΕΒΟΛΑ - ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ Ιούνιος 2026

A. Πληροφορίες σχετικά με τον αιμορραγικό πυρετό Ebola

Η νόσος Έμπολα (Ebola disease, EBOD) είναι σπάνια αλλά σοβαρή, συχνά θανατηφόρος, ιογενής νόσος που προκαλείται από ιούς του γένους *Orthoebolavirus* της οικογένειας *Filoviridae*. Είναι σοβαρή ζωοανθρωπονόσος, με πιθανή φυσική δεξαμενή τις φρουτοφάγες νυχτερίδες. Η μετάδοση στον άνθρωπο μπορεί να συμβεί μετά από επαφή με νυχτερίδες ή μολυσμένα άγρια ζώα και, στη συνέχεια, από άνθρωπο σε άνθρωπο μέσω άμεσης επαφής με αίμα, εκκρίσεις, όργανα ή άλλα σωματικά υγρά ασθενών ή νεκρών ατόμων, καθώς και με επιμολυσμένες επιφάνειες, αντικείμενα ή υλικά. Ο ιός δεν μεταδίδεται αερογενώς.

Ορισμοί

Κλινικά κριτήρια

Κάθε άτομο που εμφανίζει ή εμφάνισε πριν καταλήξει:

- Πυρετό $\geq 38,6$ °C

ΚΑΙ ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα:

- έντονη κεφαλαλγία,
- έμετο, διάρροια, κοιλιακό άλγος,
- ανεξήγητες αιμορραγικές εκδηλώσεις οποιασδήποτε μορφής,
- πολυοργανική ανεπάρκεια.

Ή κάθε άτομο με αιφνίδιο και ανεξήγητο θάνατο.

Εργαστηριακά κριτήρια

Τουλάχιστον ένα από τα ακόλουθα:

- ανίχνευση νουκλεϊκού οξέος BDBV σε κλινικό δείγμα και επιβεβαίωση με αλληλούχιση ή με δεύτερη μοριακή δοκιμασία που στοχεύει διαφορετικές γονιδιωματικές περιοχές
- απομόνωση του BDBV σε κλινικό δείγμα.

Επιδημιολογικά κριτήρια

Κατά τις 21 ημέρες πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων

- Παραμονή ή ταξίδι σε επηρεαζόμενη περιοχή

Ή

- Επαφή με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα.

Κριτήρια έκθεσης υψηλού κινδύνου

Κάθε άτομο που πληροί τα επιδημιολογικά κριτήρια **και ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα:**

- στενή επαφή (π.χ. ≤ 1 μέτρο) χωρίς κατάλληλα μέτρα ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) συμπεριλαμβανομένης οφθαλμικής προστασίας, με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα που παρουσιάζει έμετο, βήχα, αιμορραγία ή διάρροια
- απροφύλακτη σεξουαλική επαφή με κρούσμα μέχρι και 3 μήνες μετά από την αποδρομή των συμπτωμάτων
- απευθείας επαφή με οποιοδήποτε υλικό μολυσμένο με σωματικά υγρά πιθανού ή επιβεβαιωμένου κρούσματος
- διαδερμικός τραυματισμός (π.χ. με βελόνα) ή έκθεση βλεννογόνου σε σωματικά υγρά, ιστούς ή εργαστηριακά δείγματα πιθανού ή επιβεβαιωμένου κρούσματος
- συμμετοχή σε τελετή ταφής σε επηρεαζόμενη περιοχή με άμεση επαφή με τη σορό ή σωματικά υγρά, χωρίς ΜΑΠ
- άμεση επαφή με ζωντανές ή νεκρές νυχτερίδες, τρωκτικά, μη ανθρώπινα πρωτεύοντα, ή χειρισμός/κατανάλωση κρέατος άγριων ζώων (bushmeat) σε/από επηρεαζόμενες περιοχές.

Περιστατικό που χρήζει διερεύνησης / ύποπτο περιστατικό

Κάθε άτομο που πληροί:

- τα κλινικά και τα επιδημιολογικά κριτήρια

Ή

- τα κριτήρια έκθεσης υψηλού κινδύνου και ένα ή περισσότερα από τα συμπτώματα που αναφέρονται στα κλινικά κριτήρια, συμπεριλαμβανομένου του πυρετού οποιουδήποτε ύψους.

Ενδεχόμενο κρούσμα

Δεν ορίζεται.

Πιθανό κρούσμα

Κάθε άτομο που πληροί τα κλινικά κριτήρια και τα κριτήρια έκθεσης υψηλού κινδύνου.

Επιβεβαιωμένο κρούσμα

Κάθε άτομο που πληροί τα εργαστηριακά κριτήρια.

Β. Μέτρα πρόληψης διασποράς της λοίμωξης σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας

Οι ακόλουθες οδηγίες αφορούν την διαχείριση ασθενών που πληρούν τα κριτήρια χαρακτηρισμού ως **ασθενής που χρήζει διερεύνησης**, βάσει κλινικών **ΚΑΙ** επιδημιολογικών κριτηρίων.

1. Οι άμεσα εμπλεκόμενοι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να διαθέτουν τις απαραίτητες πληροφορίες μέσω **διαδικασιών διαλογής** ασθενών για πιθανή λοίμωξη από ιό Ebola (αξιολόγηση επιδημιολογικών κριτηρίων, εκτίμηση δυνητικού κινδύνου έκθεσης, καταγραφή συμπτωμάτων) **πριν από την άμεση επαφή** με τον ασθενή (π.χ. τηλεφωνική επικοινωνία), ώστε να εφαρμόζονται εγκαίρως τα κατάλληλα μέτρα πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων κατά τη νοσοκομειακή διαχείριση.

2. Διοικητικά και Οργανωτικά μέτρα:

- **Διαμόρφωση «καθαρών» και «μολυσμένων»** ζωνών εντός του χώρου φροντίδας του ασθενούς. Πρέπει να υπάρχουν προκαθορισμένες διαδικασίες για τη μετακίνηση προσωπικού, εξοπλισμού και υλικών μεταξύ των ζωνών αυτών, καθώς και διαδικασίες καθαριότητας ή απολύμανσης πριν από την έξοδο από τις μολυσμένες περιοχές.
 - **Εργασία σε ζεύγη:** Κατά την παροχή άμεσης φροντίδας, την εφαρμογή και αφαίρεση των ΜΑΠ, τις διαδικασίες καθαριότητας και απολύμανσης, το προσωπικό θα πρέπει να εργάζεται σε ζεύγη με υπό την επίβλεψη εκπαιδευμένου επιτηρητή.
3. **Εκτίμηση κινδύνου στο σημείο παροχής φροντίδας:** η εκτίμηση της πιθανότητας να πάσχει από νόσο Ebola και η αξιολόγηση του κινδύνου έκθεσης των επαγγελματιών υγείας σε βιολογικά υγρά (συμπεριλαμβανομένων εμέτων, κοπράνων και αίματος) θα πρέπει ιδανικά να πραγματοποιούνται πριν από οποιαδήποτε φυσική επαφή με τον ασθενή.
4. **Περιορισμός άμεσης επαφής** με τον ασθενή υπό διερεύνηση: Περιορισμός εμπλεκόμενου προσωπικού στο απολύτως απαραίτητο, το οποίο θα είναι εκπαιδευμένο στην ορθή εφαρμογή και αφαίρεση Μέσων Ατομικών Προστασίας (ΜΑΠ). Περιορισμός και ιατρονοσηλευτικών παρεμβάσεων στις απολύτως απαραίτητες.
5. Απομόνωση ασθενή σε μονόκλινο θάλαμο με δική του τουαλέτα, προθάλαμο και την πόρτα πάντα κλειστή.
6. Περιορισμός του επισκεπτηρίου στο ελάχιστο δυνατό.
7. Συστηματική εφαρμογή των βασικών προφυλάξεων, των προφυλάξεων επαφής και των προφυλάξεων σταγονιδίων. Ο ασθενής υπό διερεύνηση, εφόσον το επιτρέπει η κλινική του κατάσταση, θα πρέπει να φοράει **απλή χειρουργική μάσκα (type IIR)**. **Οι μετακινήσεις του ασθενή υπό διερεύνηση πρέπει να περιοριστούν στις απολύτως απαραίτητες.**
8. Μέσα Προστατευτικής Προστασίας (ΜΑΠ):
- Μίας χρήσης ολόσωμη ρόμπα μη διαπερατή, αδιάβροχη, με μακριά μανίκια και μανσέτες
 - Διπλά ιατρικά γάντια μιας χρήσης (το ένα ζεύγος τοποθετείται κάτω από τη μανσέτα της ολόσωμης φόρμας ή ρόμπας, και το δεύτερο πάνω από τη μανσέτα)
 - Χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή FFP3). Πριν από κάθε χρήση πρέπει να διενεργείται έλεγχος εφαρμογής (fit check).
 - Οφθαλμική προστασία (γυαλιά ή ασπίδα προσώπου).
 - Επιπρόσθετα μέσα ατομικής προστασίας μπορούν να ληφθούν αν υπάρχει δυνητικός κίνδυνος επαφής με μεγάλη ποσότητα σωματικών υγρών (μεγάλη ποσότητα αίματος, έμετος, διαρροϊκές κενώσεις κ.α.). Σε αυτή την περίπτωση μπορούν να χρησιμοποιηθούν ποδονάρια ή πλαστικές γαλότσες.
9. Η εφαρμογή και αφαίρεση των ΜΑΠ θα πρέπει να γίνεται υπό επίβλεψη εκπαιδευμένου επιτηρητή με αυστηρή εφαρμογή της υγιεινής των χεριών πριν και μετά την επαφή με τον ασθενή, μετά από κάθε επαφή με δυνητικά μολυσμένα αντικείμενα ή επιφάνειες και μετά την αφαίρεση του εξοπλισμού ατομικής προστασίας. πριν από την έξοδο από το θάλαμο νοσηλείας.

Τα ΜΑΠ πρέπει να αφαιρούνται με προσοχή και να απορρίπτονται σε ειδικό κάδο. Κατά την αφαίρεση των ΜΑΠ απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος επαφής επιμολυσμένων αντικειμένων και των χεριών με περιοχές του προσώπου (μάτια, μύτη, στόμα).

10. **Διασφάλιση διαδικασιών ορθής διαχείρισης αιχμηρών.** Περιορισμός χρήσης βελονών και άλλων αιχμηρών αντικειμένων καθώς και των φλεβοκεντήσεων και των εργαστηριακών εξετάσεων στο ελάχιστο που απαιτείται.
11. **Εργαστηριακός έλεγχος:** Η εργαστηριακή επιβεβαίωση ή ο αποκλεισμός της λοίμωξης από τον ιό Ebola θα πρέπει να γίνεται το συντομότερο δυνατόν. Η συλλογή, συσκευασία, αποθήκευση και μεταφορά των δειγμάτων πρέπει να πραγματοποιούνται σύμφωνα με τις εγκεκριμένες διαδικασίες βιοασφάλειας.
12. Η **διακομιδή** του ασθενούς υπό διερεύνηση για αιμορραγικό πυρετό Ebola θα πρέπει να γίνεται υπό ειδικές συνθήκες διακομιδής. Ο χώρος οδηγού και ασθενή θα πρέπει να διαχωρίζεται με φυσικό τρόπο. Μετά τη διακομιδή θα πρέπει να τηρούνται οι προβλεπόμενες διαδικασίες καθαρισμού και απολύμανσης και διαχείρισης αποβλήτων.
13. **Καταγραφή και διαχείριση πιθανών εκθέσεων προσωπικού:** Όλοι οι επαγγελματίες υγείας που παρέχουν άμεση φροντίδα ή έρχονται σε επαφή με ασθενή υπό διερεύνηση πρέπει να καταγράφονται σε ειδικό αρχείο. Σε περίπτωση επιβεβαίωσης κρούσματος νόσου Ebola, πραγματοποιείται αναδρομική αξιολόγηση όλων των πιθανών επαγγελματικών εκθέσεων.
Σε περίπτωση μη προστατευμένης έκθεσης σε αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά του ασθενούς, ενημερώνεται άμεσα η Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων και ακολουθεί εκτίμηση κινδύνου σε συνεργασία με τον ΕΟΔΥ, σύμφωνα με τις ισχύουσες οδηγίες διαχείρισης επαγγελματικής έκθεσης.

14. **Εφαρμογή καθαριότητας και απολύμανσης** σύμφωνα με τις σχετικές οδηγίες

Σε περίπτωση απροστάτευτης έκθεσης του δέρματος ή βλεννογόνων σε αίμα, εκκρίσεις ή άλλα σωματικά υγρά επιβεβαιωμένου ή ύποπτου κρούσματος αιμορραγικού πυρετού από ιό Ebola συστήνεται: άμεσο πλύσιμο του δέρματος με σαπούνι και άφθονο νερό.
Στην περίπτωση έκθεσης βλεννογόνων (π.χ. οφθαλμών), πλύσιμο με άφθονο νερό ή κατάλληλο οφθαλμικό διάλυμα ή φυσιολογικό ορό. Τα άτομα που έχουν εκτεθεί πρέπει να αξιολογούνται κλινικά καθημερινά και με έλεγχο της θερμοκρασίας τους δύο φορές την ημέρα για χρονικό διάστημα 21 ημερών μετά την τελευταία έκθεση.

Γ. Άρση ή σταδιακή αποκλιμάκωση των μέτρων πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων

Ασθενείς που δεν αποτελούν κρούσματα: Ο αποκλεισμός της λοίμωξης από παθογόνο υψηλής επικινδυνότητας και η τεκμηρίωση ότι ο ασθενής δεν αποτελεί κρούσμα αιμορραγικού πυρετού Ebola θα πρέπει να γίνεται από εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό. Είναι απαραίτητο να διενεργηθεί εργαστηριακός έλεγχος και να τεθεί διαφορική διάγνωση πριν τη σταδιακή αποκλιμάκωση των μέτρων πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων.

Ασθενείς που ανέρρωσαν από επιβεβαιωμένη νόσο αιμορραγικού πυρετού Ebola: Οι αποφάσεις σχετικά με τη σταδιακή άρση των μέτρων πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων ή τη μεταφορά του ασθενούς σε άλλη νοσηλευτική μονάδα θα πρέπει να λαμβάνονται από κοινού από τους θεράποντες ιατρούς και την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων. Κατά τη λήψη της απόφασης θα πρέπει να συνεκτιμώνται:

- η κλινική βελτίωση και ύφεση των συμπτωμάτων
- τα αποτελέσματα των μοριακών εξετάσεων
- η συνολική εκτίμηση του κινδύνου μετάδοσης.

Η χρήση των τιμών Ct της RT-PCR ως δείκτη μολυσματικότητας των βιολογικών υγρών δεν υποστηρίζεται επαρκώς από τα διαθέσιμα επιστημονικά δεδομένα και θα πρέπει να ερμηνεύεται με ιδιαίτερη προσοχή.

Δ. Καθαριότητα και Απολύμανση

Ο καθαρισμός του περιβάλλοντος χώρου και η διαχείριση ιατρισμού ή μολυσμένου εξοπλισμού πρέπει να πραγματοποιούνται από εκπαιδευμένο προσωπικό.

Το προσωπικό πρέπει να έχει εκπαιδευτεί:

- στην εφαρμογή και αφαίρεση ΜΑΠ,
- στη διαδικασία καθαρισμού και απολύμανσης,
- στην αποφυγή έκθεσης στον μολυσματικό παράγοντα

Το προσωπικό καθαριότητας που εισέρχεται στον χώρο φροντίδας ασθενούς πρέπει να ακολουθεί τα ίδια πρωτόκολλα εφαρμογής και αφαίρεσης ΜΑΠ με το προσωπικό άμεσης φροντίδας, με προσθήκη εξωτερικών γαντιών (utility gloves) για εργασίες καθαρισμού.

Η διαδικασία πρέπει να ακολουθεί την εξής σειρά:

- Καθαρισμός για απομάκρυνση οργανικού φορτίου
- Εφαρμογή απολυμαντικού
- Τήρηση του απαιτούμενου χρόνου επαφής
- Ασφαλής απομάκρυνση υλικών καθαρισμού

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) προτείνει την εφαρμογή απολυμαντικού με τη μέθοδο του σκουπίσματος (wiping) αντί της μεθόδου ψεκασμού, ιδιαίτερα σε χώρους παροχής υγειονομικής φροντίδας καθώς επιτρέπει καλύτερο έλεγχο της κάλυψης της επιφάνειας, εξασφαλίζει επαρκή χρόνο επαφής, μειώνει τον κίνδυνο έκθεσης του προσωπικού από σταγονίδια ή αερόλυμα και απομακρύνει ταυτόχρονα ρύπους και οργανικό φορτίο.

Ο ψεκασμός δεν συνιστάται ως βασική μέθοδος σε χώρους όπου υπάρχουν ασθενείς ή προσωπικό, λόγω πιθανής έκθεσης και δυσκολίας εφαρμογής επαρκούς επαφής του απολυμαντικού με όλες τις επιφάνειες.

Η επιλογή απολυμαντικού πρέπει να βασίζεται στις εγκεκριμένες διαδικασίες του νοσοκομείου και στην τεκμηριωμένη ιοκτόνο δράση έναντι των ιών Ebola. Ο ΠΟΥ αναφέρει ότι διαλύματα υποχλωριώδους νατρίου με διαθέσιμο χλώριο 0,5% (5000 ppm) έχουν χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά για απολύμανση επιφανειών.

Ενδεικτικά μπορούν να χρησιμοποιηθούν:

- Για μη πορώδεις επιφάνειες χωρίς εμφανή ρύπανση:
 - διάλυμα χλωρίου 0,5%
 - χρόνος επαφής 10 λεπτά.
- Για επιφάνειες με εμφανή διαρροή αίματος ή βιολογικών υγρών:
 - διάλυμα χλωρίου 0,5%
 - χρόνος επαφής 15 λεπτά

Οι επιφάνειες υψηλής συχνότητας επαφής (high-touch surfaces) και τα δάπεδα πρέπει να καθαρίζονται καθημερινά και να ακολουθεί απολύμανση με κατάλληλο απολυμαντικό. Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται σε κάγκελα κλινών, κομοδίνα, διακόπτες, πόμολα και επιφάνειες ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.

Ε. Διαχείριση ακάθαρτου ιματισμού

Το προσωπικό της διαχείρισης ιματισμού πρέπει να ενημερώνεται πριν από την παραλαβή υλικού από ασθενή υπό διερεύνηση ή επιβεβαιωμένο κρούσμα και να εφαρμόζει τις ειδικές διαδικασίες που έχουν καθοριστεί από την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (ΕΝΛ).

Το προσωπικό που συλλέγει, μεταφέρει ή χειρίζεται χρησιμοποιημένο ιματισμό πρέπει να φέρει τα κατάλληλα Μέσα Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ).

Όπου είναι εφικτό, σε ασθενείς με πιθανή ή επιβεβαιωμένη νόσο Ebola προτιμάται η χρήση ιματισμού μίας χρήσης (π.χ. σεντόνια, καλύμματα), ώστε να μειώνεται ο κίνδυνος έκθεσης κατά τη διαχείριση. Σε περίπτωση που δεν χρησιμοποιηθεί ιματισμός μιας χρήσης, ο ιματισμός πρέπει να συλλέγεται στο σημείο χρήσης.

Πρέπει να αποφεύγεται η ανακίνηση, τίναγμα ή οποιοσδήποτε χειρισμός που μπορεί να προκαλέσει διασπορά του μολυσματικού παράγοντα. Ο ιματισμός τοποθετείται απευθείας σε κατάλληλο σάκο συλλογής χωρίς προηγούμενη διαλογή.

Η διαλογή, καταμέτρηση ή περαιτέρω επεξεργασία πραγματοποιείται μόνο σύμφωνα με τις εγκεκριμένες διαδικασίες της υγειονομικής μονάδας. Σε περίπτωση εμφανώς επιμολυσμένου ή βρεγμένου ιματισμού συνιστάται η χρήση διπλού σάκου συλλογής.

Ο επαναχρησιμοποιούμενος ιματισμός από ασθενείς υπό διερεύνηση ή με επιβεβαιωμένη νόσο Ebola πρέπει να υποβάλλεται σε επεξεργασία σύμφωνα με τις εγκεκριμένες διαδικασίες του νοσοκομείου για μολυσματικό ιματισμό.